



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteet

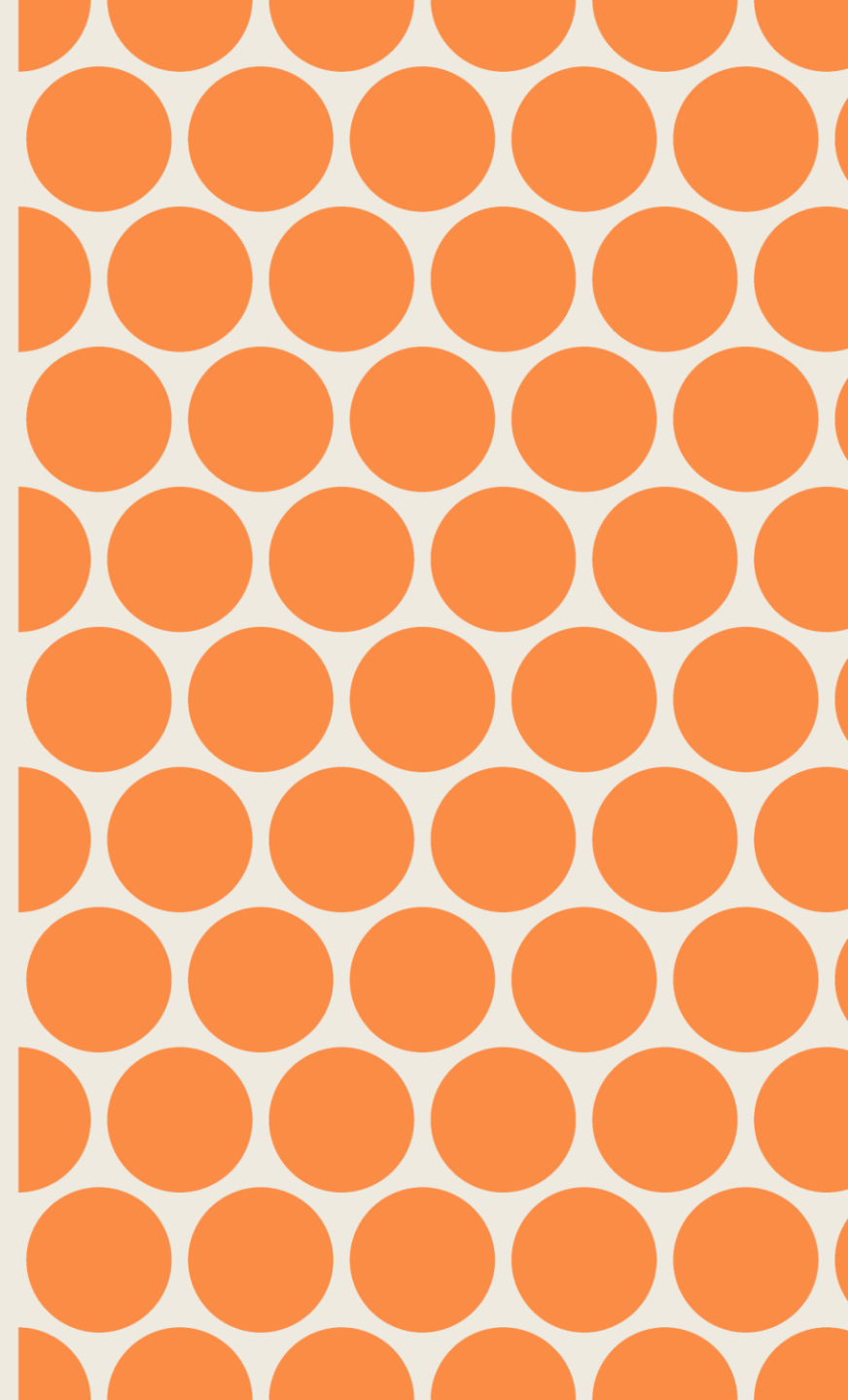
-Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien
kansallisen valinnan periaatteista säätäminen

Kuulemistilaisuus 8.9.2025

Kaisa-Maria Kimmel, lakimies
Leini Sinervo, erityisasiantuntija



**Kansallinen
palvelureformi**





Lähtökohtia säädösvalmistelussa

- Säädetään periaatteista, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuuluminen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.
- Palveluvalikoimaa ohjaavien periaatteiden tunnistaminen ja nimeäminen **auttavat päätöksentekoa ja antavat pohjaa** sille, mitkä palvelut, toimenpiteet, menetelmät ja työmuodot kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan tai mitkä rajataan siitä pois.
- Periaatteet tarjoavat tukea ja selkänojaa **väestötasolla ja asiakastyössä** tehtävään harkintaan ja linjauksiin.
- Valmistelun tavoitteena on luoda säännösperusta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan **pitkäjänteistä kehittämistä varten**.
- Palveluvalikoima ja priorisointi liittyvät toisiinsa, mutta priorisointi on laajempi kokonaisuus, johon kuuluu eritasoisia valintoja. Periaatteiden säätäminen ei yksin ratkaise priorisointia. Periaatteet kootaan lainsäädännössä yhteen nykyistä selvemmin.
 - Periaatteet ovat abstrakteja; **palvelu- tai menetelmälistoja ei säädetä**.
 - Periaatteet johdetaan **perus- ja ihmisoikeuksista, muusta lainsäädännöstä, muiden pohjoismaiden** esimerkeistä.
 - Periaatteille haetaan laajaa hyväksyntää ja eri tahojen osallistumista keskusteluun niistä.



Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteet



- Palveluvalikoiman periaatteet toimivat jatkossa palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksinä.
- Periaatteissa ennaltaehkäisy sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nostetaan yksilön palvelujen rinnalle.
- Periaatteet olisivat sosiaali- ja terveydenhuollossa toisiaan vastaavat:
 - **Tarveperiaate**
 - **Turvallisuus**
 - **Vaikuttavuus**
 - **Kustannusvaikuttavuus**
 - **Yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus** (läpileikkaavina periaatteina)
- Päätöksenteossa palveluvalikoimaan kuulumisesta menetelmän käyttöä arvioidaan suhteessa kaikkiin palveluvalikoiman periaatteisiin, periaatteita punnitaan toisiaan vasten, päätös perustuu kokonaisharkintaan ja päätökset perustellaan avoimesti.
- Palveluvalikoimaa ei voida määritellä tyhjentävästi, ja sen on kehityttävä ajassa esimerkiksi uuden tutkimusnäytön kanssa.
- Periaatteita sovellettaisiin kansallisessa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden (YTA-alueiden) ja hyvinvointialueiden linjauksissa ja päätöksenteossa sekä soveltuvien osin myös asiakas- ja potilastyössä.
- Palveluvalikoiman periaatteiden jalkauttaminen palvelujärjestelmän toimintaan edellyttää pitkällä aikavälillä laajaa toimeenpanon tukea, kuten soveltamisohjeita, päätöksentekomenettelyjen kehittämistä sekä vaikuttavuustiedon hyödyntämisen rakenteiden kehittämistä.

Miten lainsäädäntöön kirjattavia periaatteita hyödynnetään?



§
**Palveluvalikoiman
periaatteet**
lainsäädännössä
1.1.2027

§

Soveltamisohjeita

Palveluiden ja
menetelmien
sisällyttäminen tai
poisrajaaminen
palveluvalikoimaan.

Palvelujen,
toimenpiteiden,
menetelmien ja
työmuotojen
valitseminen.

Makrotaso - palvelujärjestelmä

- Kansallinen normi-, informaatio- ja resurssiohjaus, joita toteuttavat poliittiset päättäjät, virkamiehet, valvovat viranomaiset ja ylimmät laillisuusvalvojat

Mesotaso – julkisten palvelujen järjestäjät ja tuottajat

- Hyvinvointialueiden poliittiset päätöksentekijät
- Vastaava virkajohto ja asiantuntijat sekä palvelutuottajien johto ja asiantuntijat

Mikrotaso - asiakastyö

- Terveystenhuollon ammattilaiset
- Sosiaalihuollon ammattilaiset



Sosiaalihuoltolaki 30 a § Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteet



Lain 2 luvussa tarkoitettuun hyvinvoinnin edistämiseen ja 3 luvussa tarkoitettuihin sosiaalihuollon palveluihin kuuluvat asiakkaan tuen tarpeen mukaiset sekä väestön hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden sekä toimintakyvyn edistämisen ja ylläpitämisen edellyttämät toimenpiteet, menetelmät ja työmuodot.

Palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä on, että sosiaalihuollon toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon:

- 1) tavoitteena on vastata asiakkaan sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai toimintakyvyn edistämisen tai ylläpitämisen tarpeeseen tai väestössä esiintyvään sosiaaliseen ongelmaan tai sen ilmeiseen uhkaan;
- 2) toteuttaminen on asiakasturvallista;
- 3) vaikuttavuus hyvinvointiin on saatavilla olevan näytön perusteella riittävää; ja
- 4) kustannukset ovat saavutettavissa olevaan hyvinvointihyötyyn nähden kohtuulliset.

Sosiaalihuollon toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon palveluvalikoimaan kuulumisen arvioinnissa tulee varmistaa asiakkaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.



Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteet

- Palveluvalikoiman periaatteet kohdistuvat sosiaalihuoltolain 2 luvun hyvinvoinnin edistämisen ja 3 luvun sosiaalihuollon palvelujen sisältöä koskeviin valintoihin toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen tasolla.
- Periaatteilla ei voida ohittaa velvollisuutta järjestää lakisääteisiä palveluja.
- Valinnat voivat koskea esimerkiksi menetelmän soveltuvuutta määrättyyn tuen tarpeeseen tietynlaisessa elämäntilanteessa tai uuden toimintamallin käyttöönottoa tietyssä vaiheessa asiakasprosessia.
- Periaatteita sovellettaisiin kansallisessa ohjauksessa, YTA-alueiden ja hyvinvointialueiden linjauksissa ja sisältöohjauksessa.
- Periaatteet ohjaisivat soveltuvien osin myös sosiaalihuollon ammattilaisen valintoja myönnetyn palvelun sisällä käytettävistä toimenpiteistä, menetelmistä ja työmuodoista.

Tarve ja turvallisuus

- Resurssit tulee kohdentaa väestön tarpeiden mukaisesti ja palvelut järjestää ammattilaisen todentamien asiakastarpeiden mukaisesti.
- Tavoitteena on, että periaatteet tukevat näyttöön perustuvia sosiaalihuollon toimenpiteitä, joilla voidaan vastata asiakkaan palveluntarpeeseen ja ennaltaehkäistä palvelutarpeen kasvua.
- Väestötasolla tarveperiaate mahdollistaisi ennakkollisen reagoinnin ihmisten arjessa esiintyviin uusiin ilmiöihin.
- Riittävällä ja vaikuttavalla ennaltaehkäisyllä voidaan osin vaikuttaa asiakkaiden tuleviin tarpeisiin sekä ehkäistä sosiaalisen hyvinvoinnin haasteita ja ongelmien eskaloitumista.
- Asiakasturvallisuus: palvelussa käytettävien toimenpiteisiin, menetelmiin ja työmuotoihin liittyvät riskit eivät saa olla kohtuuttomat suhteessa hyötyyn.





Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteet

Vaikuttavuus

- Vaikuttavuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen aikaansaamaa tavoiteltua muutosta asiakkaan [tai väestön] terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa suhteessa tilanteeseen, jossa palveluja ei olisi lainkaan toteutettu tai olisi toimittu jollain toisella tavalla. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet, 2019)
- Palveluvalikoimaan kuulumisen edellyttää, että toimenpiteeltä, menetelmältä tai työmuodolta odotettavissa oleva lisähyöty on riittävää. Vain marginaalinen tai vähäinen hyöty ei riitä.
- Vaikuttavuuden arvioinnissa huomioidaan tieteellisen näytön lisäksi myös ammatillinen kokemusperäisesti vahvistettu tieto palvelun tai menetelmän vaikuttavuudesta.
- Vaikuttavuutta arvioidaan suhteessa tavoitteisiin. Esim. asiakkaan tilanteesta riippuen palvelulla voidaan tavoitella positiivista muutosta, toimintakyvyn ylläpitämistä tai heikkenemisen hidastamista, tilanteen ylläpitoa tai haittojen minimoimista verrattuna tilanteeseen, jossa palvelua ei olisi lainkaan toteutettu tai olisi toimittu jollain toisella tavalla.

Kustannusvaikuttavuus

- Sosiaalihuollossa kustannusvaikuttavuus tarkoittaa sitä, että toiminnalla saatavat hyvinvointihyödyt ovat riittävät suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon tai yhteiskunnan kustannuksiin.
- Kustannusvaikuttavuuden periaatteen tavoitteena on edistää resurssien kohdentamista mahdollisimman paljon hyvinvointihyötyä tuottavaan toimintaan ja ottaa huomioon palvelun vaihtoehtokustannus.
- Kustannusvaikuttavuuden lisäksi huomioidaan myös menetelmän käyttöönoton vaikutukset ja kustannukset palvelujärjestelmässä, esimerkiksi budjettivaikutukset.
- Ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen kustannusvaikuttavuutta tulee arvioida huomioiden vaikutusten aikaansaannin aikaväli.



Terveydenhuoltolaki 7 a § Terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteet



Terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu yksilön tai väestön sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus.

Palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä on, että terveydenhuollon ja sairaanhoidon toimenpiteen, tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen:

- 1) tavoitteena on vastata potilaan terveydenhuollon tarpeeseen tai väestössä esiintyvään terveydenhuollon tarpeeseen;
- 2) sisältämät riskit potilaan hengelle tai terveydelle eivät ole kohtuuttoman suuret suhteessa odotettavissa olevaan terveyshyötyyn;
- 3) vaikuttavuus terveyteen tai hyvinvointiin on saatavilla olevan näytön perusteella riittävää; ja
- 4) kustannukset ovat saavutettavissa olevaan terveys- tai hyvinvointihyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden kohtuulliset.

Terveydenhuollon ja sairaanhoidon toimenpiteen, tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen palveluvalikoimaan kuulumisen arvioinnissa tulee varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.

Potilasta voidaan tutkia ja hoitaa palveluvalikoimaan kuulumattomalla lääketieteellisellä tai hammaslääketieteellisellä tutkimus- ja hoitomenetelmällä, jos se on potilaan henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman takia lääketieteellisesti välttämätöntä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen.





Terveysthuollon palveluvalikoiman periaatteet

- Palveluvalikoiman periaatteet toimivat edellytyksenä menetelmien ja palvelujen kuulumiselle julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon.
- Periaatteita sovellettaisiin kansallisessa ohjauksessa, YTA-alueiden ja hyvinvointialueiden linjauksissa ja sisältöohjauksessa.
- Potilastyössä palveluvalikoiman periaatteet ohjaisivat toimintaa kansallisten sekä alueellisten linjausten kautta sekä haastavia ja periaatteellisia tilanteita koskevien valintojen kohdalla.
- Terveysthuollon ammattihenkilö päättää koulutuksensa mukaisesti sekä ammattitoiminnassaan yleisesti hyväksytyn tiedon perusteella kunkin potilaan terveydentilan edellyttämästä hoidosta.
- Lähtökohtana on toiminnan perustuminen arvioituun tieteelliseen näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin, myös kokemuspärisesti vahvistettuun ammatilliseen tietoon.
- Päätöksenteon osana arvioidaan soveltuvien osien myös menetelmän kohdentaminen (esim. potilasvalinta ja oikea-aikaisuus).

Tarve ja turvallisuus

- Resurssit tulee kohdentaa väestön tarpeiden mukaisesti ja palvelut järjestää potilaan tarpeiden mukaisesti.
- Tarveperiaate on myös yhteydessä potilaslain 3 §:ssä säädettyyn potilaan oikeuteen saada terveydentilansa edellyttämä terveyden- ja sairaanhoito niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.
- Tarpeen asteen väestötason arvioinnissa otetaan huomioon sairauden tai terveysongelman esiintyvyys ja vakavuus, kesto ja siitä aiheutuva tauti- ja kustannustaakka väestössä.
- Vakavien ja laajojen tarpeiden ennaltaehkäisy: Riittävällä ja vaikuttavalla ennaltaehkäisyllä voidaan osin vaikuttaa yksilöiden tuleviin terveyden- ja sairaanhoidon palvelutarpeisiin sekä ehkäistä sairauksia ja ongelmien pahenemista yksilö- ja väestötasolla.
- Potilasturvallisuus: riskit eivät saa olla kohtuuttomat suhteessa hyötyyn, esim. hengen pelastamiseksi hätätilanteessa voidaan sietää korkeampaa riskiä.





Terveystenhuollon palveluvalikoiman periaatteet

Vaikutavuus

- Vaikutavuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveystenpalvelujen aikaansaama tavoiteltua muutosta asiakkaan[, yksilön tai väestön] terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa suhteessa tilanteeseen, jossa palveluja ei olisi lainkaan toteutettu tai olisi toimittu jollain toisella tavalla. (Sosiaali- ja terveystenpalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet, 2019)
- Palveluvalikoimaan kuulumisen edellyttää, että menetelmältä odotettavissa oleva lisäterveyshyöty on riittävää. Vain marginaalinen tai vähäinen hyöty ei riitä.
- Tavoiteltu muutos voi tarkoittaa erilaisia asioita, esimerkiksi hengen pelastamista, sairauden parantamista, etenemisen hidastamista tai ennaltaehkäisyä, oireiden helpottamista tai toimintakyvyn tai elämänlaadun ylläpitämistä tai parantamista.
- Voidaan määritellä yksityiskohtaisemmin hoitomuodon sisältyminen palveluvalikoimaan tai rajaaminen tietyille potilasryhmille.

Kustannusvaikutavuus

- Kustannusvaikutavuutta arvioitaessa tarkoitetaan sitä, kuinka paljon hyvinvointia tai terveyshyötyä saadaan terveystenhuollon toimen tuloksena suhteessa siihen käytettyihin kustannuksiin, verrattuna tilanteeseen, jossa palvelua ei toteutettaisi tai tarjottaisiin toista palvelua.
- Kustannusvaikutavuuden lisäksi huomioidaan myös vaihtoehtokustannukset ja menetelmän käyttöönoton vaikutukset ja kustannukset palvelujärjestelmässä, esim. budjettivaikutukset.
- Kustannusten ja kustannusvaikutavuuden kohtuullisuutta arvioidaan osana kokonaisarviota.
- Kustannusvaikutavuus voidaan katsoa kohtuulliseksi tavoiteltavista hyödyistä riippuen. Korkeat lisäkustannukset omaavalta menetelmältä edellytetään korkeaa näytönastetta. Mikäli lisäkustannukset ovat pienet, niin näytönaste voi olla matalampi.



Yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus läpileikkaavina periaatteina



Yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus

- Ihmisarvon loukkaamattomuus, yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys ovat perustuslain ja ihmisoikeussopimusten perusteella oikeudellisesti velvoittavia periaatteita.
- Koska ihmisarvo on kaikille sama, yksinomaan sen perusteella ei voida perustella valintoja.
- Yhdenvertaisuus ja ihmisarvo toimivat palveluvalikoimaan kuulumisen arvioinnissa läpileikkaavina periaatteina.
- Palveluvalikoimaa koskevat valinnat eivät saa johtaa yhdenvertaisuuden tai ihmisarvon kannalta kohtuuttomiin lopputulemiin väestö- tai yksilötasolla.
- Yhtäläiset periaatteet ohjaavat palveluiden tarjoamista koko maassa.
- Palveluvalikoimaa koskevissa valinnoissa ihmistä ei arvioida välineellisenä arvona esimerkiksi henkilökohtaisten ominaisuuksien tai yhteiskunnalle tuottamansa panoksen kautta.
- Pelkästään ikä, sukupuoli, sosioekonominen asema, etnisyys tai asuinpaikka ei voi olla ainoa peruste sille, mitä palvelua tai palveluihin sisältyviä toimenpiteitä, menetelmiä ja työmuotoja valitaan.
- Ohjaa myös siihen, että valinnoissa huomioidaan menetelmän merkitys yksilön perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumiselle, esim. palvelun vaikutus henkilön osallisuuteen ja kykyyn toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan ilmaisemalla tahtonsa.





Sote-järjestämislaki

36 § Hyvinvointialueiden yhteistyösopimus

--

Yhteistyösopimuksessa on sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on tässä laissa ja toisaalla säädetty, hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta:

--

8) sosiaalihuollon toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen sekä terveydenhuollon menetelmien käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevasta alueellisesta sisältö ohjauksesta ottaen huomioon terveydenhuoltolain 7 a § ja sosiaalihuoltolain 30 a § sekä palveluvalikoimaa koskevat valtakunnalliset linjaukset ja suositukset.

- Säädösehdotuksen tavoitteena on:
 - tukea palveluvalikoiman yhdenmukaista kehittämistä järjestämisen tasolla ja hyvinvointialueiden välillä
 - varmistaa alueellisen yhdenvertaisuuden edistäminen palveluvalikoiman soveltamisessa
 - vahvistaa palveluvalikoiman yhteistyöaluetason sisältöohjausta.